Nom : ..... **Prénom :** .....

N° INAMI.....

RELEVE D'ACTIVITE – PRESTATIONS 2021

Tenez compte du fait que l'INAMI se base sur les prestations **remboursées en 2021** pour accorder ou non la prime du statut social. N'utilisez ce tableau par mois que si vous avez connu des situations particulières (incapacité de travail, mi-temps médical, ….) qui devront être prouvées par des documents émis par des tiers
Pour les kinésithérapeutes travaillant en maison médicale, ce relevé, signé par le responsable de la maison médicale, sert à communiquer le nombre de prestations effectués

Mois	Nombre de prestations	Valeur M des prestations	Situations particulières
Janvier			
Février			
Mars			
Avril			
Mai			
Juin			
Juillet			
Août			
Septembre			
Octobre			
Novembre			
Décembre			
TOTAL			

Fait à ....., le .....

Signature :